NONNULLA
DE
CLOACAE ET UTERI DUPLICIS FORMATIONE.

DISSERTATIO INAUGURALIS MEDICA
QUAM
VENIA ET AUCTORITATE
GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS
IN
ACADEMIA FRIDERICIANA HALENSI
CUM
VITEBERGENSI CONSOCIATA
AD SUMMOS
IN MEDICINA ET CHIRURGIA
HONORES
RITE ADIPISCENDOS SCRIPSIT
ET DIE II. M. AUGUSTI A. MDCCCLIV
UNA CUM THESIBUS
PUBLICE DEFENDET

AUCTOR
IOH. FERDIN. ADOLPH WOLFF,
SAXO-BORUSSUS.

ADVERSARIORUM PARTES SUSCEPERUNT
FERD. EYLAU, MED. ET CHIR. DR. MED. PRACT.
FRID. BUCHOLZ, MED. ET CHIR. DR.
EMIL NOTH, MED. ET CHIR. D. D.

ACCEDIT TABULA LITHOGRAPHICA.

HALIS SAXONUM,
TYPIS ORPHANOTROPHEI.

PROOEMIUM.

Quum absolutis studiis academicis superatisque examinibus restaret, ut ad summos in medicina et chirurgia honores rite capessendos dissertationem inauguralem exhiberem, velut iam antea multis, sic mihi quoque accidit, ut haesitarem in eligendo argumento; nam quamvis ipsa medicina disserendi causis redundet, tamen plurimae non solum iam saepius sunt peroratae, verum etiam a multis quasi contritae.

Itaque peropportune mihi valde expetenti contigit, ut in clinico chirurgico-ophthalmiatrico, quod nostra urbe auspiciis V. ill. Blasii floret quodque iam crebrius mihi occasionem ad notabilia morborum genera cognoscenda praebuerat, nuperrime mirum quoddam exemplum proponeretur, in quo eiusmodi vaginae et recti atresia reperiretur, ut faeces aut per urethram effluerent aut retinerentur; cloaca igitur quam dicimus exstitit, praeterea vero et uterus et

et vagina duplex apparuit, id quod infra enarrare suscepi. Multa quidem eius generis exempla reperiuntur, sed quod a nobis proponitur, imprimis ea de re rarum est, quod, quantum scio, licet saepius eiusmodi deformationes cloacae vel duplicis uteri sint descriptae, tamen adhuc non simul utraque in eadem persona exposita est, unde numerus illorum exemplorum depicto hoc rarissimo auctus mihi videtur. Itaque collectis et praemissis, quae in litteris alias divulgatis de cloacis inveniantur, iam eam perraram accuratius exponere sufficiat.

Denique lector benevolus, si forte fuerint quae minus probentur, mihi velim indulgeat.

Morbi expositio.

. . . . Wendenborn die XXVII Mai. huius anni hora meridiana Trothae erat nata. Ex matre, quae non minus quam pater salva atque valida fuerit, iam antea puer natus erat, qui et ipse prospera valetudine uteretur. Illa quidem puella in vitam edita est affecta ani et vaginae atresiâ. In ano nec sulcum nec procidentiam vidimus; neque vagiente puella finis recti nascenti fere tumore vel alia ratione inveniri potuit. Etiam vagina operta erat; extrema autem genitalia, labia maiora et minora atque clitoris ad normam erant formata; atrium quoque urethrae suo loco repertum, attamen sub ea nymphae coaluerant. Ex urethra urina profluxit, quae primum meconio permixta, deinde vero purior campareret, quamquam colore aquam non prorsus aequaret. Specillo sine negotio vesicam urinariam attigimus, in qua tamen fieri non potuit ut coniunctio quae haud dubie ad rectum pertineret inesse pro certo affirmaretur. Deorsum adversumque et in perineo

et eo loco, ubi atresia labiorum exstiterat, capitulum expectatorii in urethram immissi per molliores partes manu tentari potuit, quum premeremus. Quod quum verisimillimum esset, stylum in urocystidem usque penetrasse, haec extensa esse et absente recto vaginaque, specillo quoquoversus promoveri potuit. Sed in aversum et sursum specillum non vertimus. Non incertum fuit, inter rectum et organa urogenitalia quandam coniunctionem intercedere, unde colligi licuit, vaginam et fortasse uterum quoque deesse. Ceteroquin puella nou incommoda fuit valetudine; corpus modice extensum non caluit, ac deorsum premendi urgendique nulla fuerunt indicia; pulsatio exigua vix sentiri potuit.

Die XXVII eiusd. m. puella semel atque iterum muci aliquantulum evomuit, quod posteriore tempore non rursus accidit. Quod ad diagnosin pertinet, operatione nondum instituta incertum fuit, utrum vulva nonnisi prima parte esset operta an omnino vagina una cum utero deesset. Ante inceptam igitur operationem nil contendi potuit, quod ad verum accesserit, peracta vero operatione vagina non est inventa, quamobrem eam deesse affirmari licuit; deinde nobis non probatum est, rectum utrum cum vesica an cum vagina esset coniunctum. Rem ita quidem se habere inde apparuit, quod puella primum una cum urina aliquantulum meconii reddiderit, cui vero illud repugnavit, quod specillo

in urocystidem immisso apertura reperiri non potuerit, imprimis vero quod postea non amplius quidquam meconii per urethram effluxerit. Probabiliter id tantum coniecturâ collegimus, caecum orificium recti aliquanto super perineo collocatum esse, quum pertentantes omnino nihil sentiremus. Quae omnia patefieri credidimus, quum modo operationem inceperimus, cuius prognosis de puella sananda et conservanda in monstrositatum complicationibus erat posita.

Die XXIX eiusd. m. ante meridiem, XLVIII igitur horis post natam puellam, vir illustrissimus, qui est a consiliis intimis, Blasius, operationem aggressus est, eam secutus rationem, ut inde ab apertura, quae quidem in superiore fine rimae pudendi exstaret, ad inferiorem partem versus atresiam persecaret, quo facilius in vulvam introspiceretur. In vulva praeter clitoridem et nymphas (minores) sola urethra, neque vero canalis ad uterum versus in conspectum venit; nec coniunctio vaginae cum recto apparuit. Attamen in fissura textu celluloso impleta, in quam iuvante operatione ventum erat, nihil prohibuit quominus specillum praecipue certo quodam loco, fere super perineo, protinus immitteretur. Facile inde a vulnere ad rectum versus angustus canalis cerni potuit, si modo vulnus sanguine expurgatum esset et accuratius quam post absolutam operationem perspiceretur; alius quoque finis recti esse potuit, quamobrem, quum ceteroquin puella recte valeret, ca-

sus urgens non accederet, et ad primum tempus meconium per ductus uriniferos effluere posset, reliqua operationis cura procrastinari atque interim carbasa vulneri inflicto supponi licuit. Ea igitur operationis ratione absentis vaginae diagnosis, quae adhuc ad verum accesserit, paene non amplius dubia est visa. Perfecta operatione in puella nihil mutatum est: prolixe urinam, non iterum vero meconium reddidit, quod proximo die simul cum illa effluxerat.

Postero die V. ill. Blasius operationem quae institui solet ad atresiam ani aggressus est, quam quidem eo incepit, ut in urethram et urorcystidem, ne violarentur, stylum immitteret. Deinde circiter 1″ ante ossis coccygis partem, quae manu sentiretur, sectionem decussatam confecit, quam post vesicam urinariam prorsus circiter 6‴ depressit. Facta eiusmodi sectione, magna copia meconii ex vulnere profluxit, quod cultro capitato ad duas partes etiam amplificatum est, ita ut catheter infixus sine ullo negotio sursum promoveri posset. Corpus puellae valde extensum et inflatum sic aliquanto declivius redditum est, praecipue in parte inferiore, qua physema maxime fuerat conspicuum. Inde vix quidquam fuit dubitationis, quin rectum circiter 6‴ super perineo caecum exitum habuerit et operatione apertum sit, praesertim quum vulneris margines sectione decussatâ effectâ ex libidine ad sese premi viderentur et idcirco motus actioni sphincteris ani non dissimilis inci-

peret. Effecta éxinanitione in interiore vulnere canalem membrana mucosa impletum conspeximus, cuius margines volsella hamata protractos sutura cruenta sex filamentis cum marginibus tunicae epidermidis coniunximus.

Deinde puella usque ad diem I Iun. salva, ut videbatur, est conservata. Eo vero die venter magis etiam extensus est; puella crebro dormitabat retractis ad ventrem feminibus, raro bibebat et ex nocte faeces non reddiderat, attamen paululum urinae fererat. Ceterum specie fuit cachectica; labia maiora et minora oedematosa vidimus, margines vulneris ut partes ei propinquae rubuerant et circa colon descendens ardorem manu sensimus.

Die II Iuni inter inspiciendum vulnus membranam mucosam in externos vulneris margines infixam et filis persectam se retraxisse animadvertimus et immissum cathetra quemadmodum antea non amplius rursum promoveri posse. Quod quum nonnisi ex retractione et coartatione effectae aperturae recti ortum dici liceret, cultro capitato aperturam in parte superiore dilatavimus et, insecto pulvillo rotundo, puellae Syr. Mannae dedimus. Inde tempore nocturno puella satis largas faeces bis edidit, quod postea vero nón iterum factum est. At parentes nescivere, utrum faeces per urethram an per anum facticium effluxerint, id quod a nobis quoque oculis perlustrantibus discerni non potuit. Omnino puella insomniis fatigata mul-

tum vagiebat; venter magis magisque extendebatur, calescebat et tympaniticus reddebatur, ac postero tandem die hora meridiana puella faeces evomere coepit deindeque II hora post meridiem suffocatione, ut videbatur, periit.

Necroscopiae die IV. Iun. institutae haec est summa: alvus valde inflata, cutis tegumenta colore acriter viridi obducta; in cavitate peritonei liquidum exsudatum cum suspensis floccis flavis; intestina locis contractis gyrorum iniecta; rectum extensum; uterus maturus inter symphysin ossium pubis et promontorium; urocystis magna et longa, urachus conspicuus. Intestinis de cadavere exemptis haec comparuerunt: interior vesicae planities levis; in urethra, quae longa est 1″ 8‴ ab orificio vesicali aperturam videmus, ex qua canalis pennae corvinae similis in vaginam ducit, ostium eius canalis in vagina cinctum est tunica pituitaria vel potius in foveam ducit, intra quam aliud quoddam atrium reperitur, ex quo specillum in rectum venit. Fovea et utraque eius apertura ad sinistram mediae lineae vaginae est, ostium recti prorsus ad sinistram et ad aversam partem. Rectum non coecum habet exitum sed instar infundibuli in canalem 9‴ longum abit, quo cum vagina coniunctum est. Ea quidem ratione meconium ex recto in vaginam et ex vagina in urethram profluere potuit. Vagina faecibus, ut videbatur, accumulatis valde extensa cystidem efficit, cui superne portio

vaginalis iusto modo absoluta cum orificio uterino imminet; in profundo ad sinistram et ad aversam partem fovea cum duabus aperturis conspicitur; quae quum operatione esset aperta, plicas palmatas exhibuit. Ipsa cum utero in praealta parte sita etiamnunc, ubi iam corrugata exstat, 20‴ longa et 1″ lata est atque a nymphis celluloso textu circiter 8‴ crasso disiungitur. Eum in textum cellulosum prima operatio circiter 4‴ penetraverat; portio vaginalis uteri conspicuum habuit orificium. In sinistra parte vaginae concameratio fuit ex elastico quodam tumore exorta, qui quidem inter vaginam, inter canalem superne a recto exeuntem et inter urocystidem continebatur; tumor sursum usque ad uterum pertinebat, cum sinistro eius latere, quod nobis tentantibus firmius dextro et plenius videretur, coniunctus et mediocriter liquore impletus erat, quem huc illuc protendere potueris. Ex illo tumore, postquam apertus erat, alba pituita gelatinosa emanavit, quae ad triplicem ligulae minoris mensuram accesserit. Altera quidem inde exstitit vagina, quae membranâ mucosâ tenuibus plicis obductâ et paene levi instructa, 17‴ longa, per medium 5‴ lata est atque in profundo coecum habet exitum, eoque loco, ubi in altera vagina fovea cum utraque apertura coniunctiva reperitur; simul paries, qui inter utramque vaginam intercedit, admodum tenuis est; attamen coniunctio conspici nequit, quam potius deesse inde elu-

cet, quod altera vagina etiam amplius est impleta. Superne ei vaginae altera portio vaginalis imminet, quae dimidio minor est, quam vagina prior. Uterus, addita portione vaginali, 8''' altus, ad corpus 15''' latus est et in utraque parte superioris finis appendicem in transversum porrectam habet, quae et ipsa 6 aut 8''' longa est. Duae igitur portiones vaginales proponuntur, quarum in alterâ ad dextrum sitâ amplus canalis exstat, qui directo in corpus uteri sursum procedit, deinde ad recti anguli normam dextrorsum deflectit et ad formam canalis angustioris per appendicem modo descriptam (cornu) pertinet, quum in subtilissimam aperturam eamque in tubam ducentem ipsum exire exspectaveris. Pari modo altera quoque portio vaginalis comparata est, quippe cuius canalis per corpus uteri ad normam recti anguli in sinistrum cornu ducat, quod quidem 2''' logius quam dextrum est. Inter ambo ea uteri cava solidus paries intercedit, quemadmodum quaeque portio vaginalis propriâ vaginâ cincta est, ita ut paries inter vaginas interiectus membranis earum pituitariis, quae inter se contingant et brevi textu celluloso connectantur, efficiatur. Cavum dextri uteri latius est quam tuba cum fimbriis et ligamento lato; ovaria inesse pro certo dici non potuit; praeterea utrumque uteri cornu ligamento uteri rotundo caret.

Mirum exemplum hic descriptum in theatro V. ill. Blasii propositum est.

Transeuntes ad formationes eas accuratius perscrutandas, quae quomodo exstiterint nonnisi ex paullatim oriendi ratione repeti posse constat, duas videmus monstrositates plane diversas et cloacae et duplicis uteri formationes, quae singulae quidem saepius, sed quod sciam numquam consociatae occurrerunt. Qua de causa, ne quid in singulis inspiciendis deficiat, certe utramque formationem disiungi conducit et singulatim, allatis exemplis adhuc notis, disseri ac denique quaeri, num fieri possit, ut utraque ex eodem tempore conditioneque embryonali profecta statuatur, quo diiudicemus, utrum natura effectrix, quod iniqua alteri negaverit, alteri largita sit, an utramque aequaliter neglexerit; ut paucis dicam, utrum utraque formatio mutuâ interpellatione exstitisse putanda, an genitalibus retardatis in primo statu embryonali duplex uterus sit formatus.

I. De utero duplice.

Infimus eius deformationis gradus in utero diviso s. bifido exstat. In eo, externis genitalibus et vagina ipsoque valvae ambitu ceteroquin ad normam et simpliciter formatis, intergerinus varia densitate apparet, qui cavum eorum, excepto tamen collo uteri, in duas partes dividit, quarum utraque singulis tubis rite est coniuncta. Ea forma ad vitam nihil potest, quippe quum nec praegnationi nec pariendi facultati officiat.

Pari modo in utero bicorni, ceteroquin externis genitalibus, vagina et collo uteri ad normam et simpliciter formatis, fundus uteri pariete interiecto in duo cava divisus occurrit, eo vero discrimine interposito, ut singulae partes iam extrinsecus dimidiatae videantur, neque coniunctae contineantur, sed instar duorum cornuum utroque deflectantur et suâ quaeque tubâ coniungantur. Simplex tantum collum uteri hic exstat. Ea quoque forma haud multum ad concipiendi facultatem adque praegnationem potest, et ad uteri mammalium similitudinem accedit.

Etiam in utero duplici cava bipartita habemus, quae, ut in utero bifido, aut arcte inter se cohaerent,

ant discedunt, ut in utero bicorni. Praeterea vero collum et orificium uteri et vagina duplicia exstant. Quamquam, testantibus exemplis notis, hac quoque forma concipiendi facultas haudquaquam in discrimen vocatur, tamen illud quidem memorabile est, magnum earum personarum, postquam conceperant, aut antequam partum ediderint, aut inter edendum periisse.

Etiam vaginae duplicis species cognitae sunt, vel eiusmodi res observata est, ut vagina pariete intergerino in duas partes aequas divideretur.

Cuius deformitatis quum spectamus rationem et naturam origo haud dubie in illud incidit tempus, quo uterus et reliqua genitalia modo exoriri coeperint; attamen tantum uterus duplex bicornis revera interpellare oriendi conditionem dici licet: uteri bifidi et duplicis una cum vagina duplici et huius per se ipsius plane nulla est comparatio proportiove cum ullo oriendi gradu eius membri ad normam comparato, in quo ipso foetus versatur. Namque tubae in primo exoriendi statu, quum in orificiis usque ad uterum exeuntibus sese attingant, in plurimis animalibus uterum bicornem efficiunt; in homine autem fundo uteri exeunte mense quarto nascenti postea potius disiunguntur. Utraque tuba in homine primordio ad simplicis canalis formam inter se concurrunt, atque sic ad rationem praetereuntis oriendi gradus forma uteri bicornis existit,

quali mammalia plerumque per totam vitam instructa videmus. Eo demum tempore, quo fundus uteri magis crescit, orificia tubarum propius ad uteri partem recedunt, et utrumque membrum magis seiungitur; quodsi vero ille status etiam edito partu permanet, eo gradus hic descriptus eius duplicitatis uteri proponitur, quem uterum bicornem nominant. Utrumque genus aliud fortasse primitus in iisdem oriendi interpellationibus positum est, simul tamen in eius metamorphosi plane inversa et pathologica. Ceterum in summa uterus duplex non admodum raro reperitur.

II. De cloacae formatione.

Cloacae formationem intelligimus coniunctionem membrorum urinalium, genitalium et digestibilium praeter legem effectam. Eiusmodi status, qui in avibus et aliis animalibus ex lege proficiscitur, certo quodam aetatis embryonalis tempore in homine quoque reperitur. Nam quum vesica primordio cum intestino coniuncta sit atque in imo confinium exstet, genitalia vero germinandi efficientia in illam exeant, etiam foetum hominis et omnium mammalium primum cloacam habere iure dici licet, qualis in plurimis vertebratis perpetua reperiatur. Perbrevi autem alantoidem et vesicam in plurimis mammalibus et in hominibus ab intestino seiungi videmus. Eo quidem seiungitur, ut proprium ductum ante intestinum collocatum accipiat propriamque aperturam extra directam quae ipsa ac orificio intestini futuro perineo disiuncta est. Communem eum ductum membrorum urinalium et genitalium sinum nominant s. canalem uro-genitalem. Hactenus uterque sexus pari modo exoritur atque crescit. In sexu virili canalis uro-genitalis revera ad canalis normam formatur et collum vesicale cum prima urethrae parte findit; in muliebri autem iterum

exitus canalium in sinu uro-genitali coniunctorum separantur. Ductus enim extremae partis ovarii et uteri a ductu vesicae una cum ureteribus disiungitur, non prorsus quidem eum in modum, ut duae aperturae existant plane seiunctae, verum ita tamen, ut ex altera parte vagina et ante ipsam vesica nascatur. Pars extrema sinus uro-genitalis in commune vocatur et vagina est. Exeunte demum quinta et ineunte sexta hebdomade externa genitalia oriuntur, ac primum quidem tali forma, quae sexus proprietatem nondum indicet quaeque ad perpetuam genitalium muliebrium formam accedat. Tum enim primum communis intestini, genitalium et urinalium apertura comparet, quae propria est cloacae apertura, ut etiam interius ea membra omnia in cloacam concurrunt. Ad hebdomada decimam vel undecimam apertura ani a canalis uro-genitalis seiungitur et perineum enasci coepit. Exeunte demum hebdomade quarta decima crescente oriendi efficientia aut sexus virilis aut muliebris proprietas discernitur. Quodsi ex sinu uro-genitali foetus et ex superiore recti alantoidisque communione cavum proficiscitur, genitalia vero et urinalia membra apte sunt separata, deinde rectum se seiungere coepit sed cum uno adhuc eorum membrorum canale est coniunctum, qui vero recto angustior exstat: tum atresia ani oritur vaginalis, vesicalis et urethralis, prout aut recti vaginaeque communio apparet, quae

est in puellis, aut vesicae urethraeque, quae est in pueris. Hac in re ante omnia respiciendum, rectumne cum membris memoratis sid coniunctum, neque vero illud, anusne desit, qui quidem ipse crescere non potuit, quum recti apertura in illa membra inciderit Qua de causa haud dubie eum rerum statum potius cloacam vaginalem, vesicalem, urethralem nominare licet.

In atresia ani vesicali, quae in pueris exstat, rectum plerumque iam superius sed praeter legem formatum est, unde pars intercedens inter finem recti et primordium varia et aliquanta altitudine est. Coniunctionem quae est cum membris urinalibus angustus canalis efficit, qui inde a recto in collum et fundum vesicae urinariae inter utrumque ureterum orificium immittitur, interdum aperturâ admodum tenui et vix oculis subiectâ: atque ea forma impedire assolet, quominus natus infans diutius vita fruatur, nimis enim concinnitatem corporis efficientiae interpellat; facile etiam canalis durescente meconio obstruitur, ex quo enteritis exoritur.

In atresia ani urethrali anus etiam occlusus est et rectum varia altitudine in laxamentum caecâ fundulâ exit, ex quo angustus canalis post vesicam secundum raphen ad penem procurrit. Idem aut iam parte prostatica in urethram, aut sub urethra dilapsus extra ut assolet in inferiorem glandis planitiem exit. Is canalis quum eo usque pro-

cedens cute tantum opertus sit, fieri potest ut meconium colore succaeruleo pellucens videatur. Quae ubi exstat forma infans diutius vita frui poterit.

In atresia ani vaginali item anus occlusus est atque rectum apertum et patens in vaginam exit, qui status acquisitae fistulae recto-vaginalis haud dissimilis est. Eae cloacae forma prae ceteris minime vitae officit, nisi aliae deformitates graves cum ipsa coniunctae existunt.

Eius generis formam comitate V. ill., qui est a consiliis intimis, mihi contigit ut in medicina privatim factitanda intueri possem, eamque in puella quindecim dies nata, in qua rectum circiter 4''' inde a commissura inferiore vaginae in ipsam exiit. Orificii recti in suum locum transplantatio prospere cessit.

Quodsi quaeritur, ad quamnam trium quas diximus classium nostrum exemplum sit referendum, profecto ad nullam inquies omnium, nam neque vaginalem atresiam neque urethralem sed simul utramque exhibet, quam apte atresiam ani vagino-urethralem dici liceat.

III. De atresia labiorum pudendi.

Atresia labiorum in summa raro reperitur, ceterum facile cognoscitur, sed gravissimos habet exitus, quippe qua primum urina quominus effluat prohibeatur, si atresià simul orificium urethrae continetur. Ex atresia aut interiacenti parte tenera, cellulosa et membranacea comparatur, aut nullà interiecta parte labia sibi fere adhaerescunt.

Itaque quum quae de duplici utero et de cloacae formatione disputata sunt, in nostrum transferantur exemplum, uterus duplex et vagina duplex exstant, quorum alteri propter exiguitatem simul cum vagina rudimenti proprietas est tribuenda. In vagina minore perfecta est atresia, cuius origo haud dubie ex rudimento vaginae repetenda est. Rectum igitur una cum vagina maiore et urethra cloacam, quam supra diximus, vagino-urethralem efficit; ceteroquin iustâ est formâ, sed tamen aliquantulo superius exit; atresia recti s. orificii recti non plane exstat. Omnibus collectis deformitatibus, id concludendum videtur, retardatam in primo embryonis statu esse oriendi efficientiam, nam ex embryonis progressione tam duplex uterus et vagina cloacaeque formatio quam atresia labiorum pudendi probari possunt. Memorabile autem primum id est, quod orificium uteri non distortione quadem est occlusum, deinde quod angustus inter rectum, vaginam et urethram ductus meconio fuit obstructus, qui quidem quum postea paulatim sit extensus, omnino puella non solum vivere verum etiam concipere potuerit.

Litteratura.

1. Joh. Friedrich Meckel, Handbuch der pathologischen Anatomie.
2. Dr. F. G. Voigtel, Handbuch der pathologischen Anatomie.
3. Dr. Friedrich August v. Ammon, die angeborenen chirurgischen Krankheiten des Menschen.
4. Th. L. W. Bischof, Entwickelungsgeschichte der Säugethiere und des Menschen.
5. Reichert, Entwickelungsleben.
6. Valentin, Entwickelungsgeschichte.
7. Dr. Flachs, De atresia ani congenita. Dissert. inaug. Lips. 1834.
8. Fleischmann, de vitiis congenitis circa thoracem et abdomen. Diss. inaug. Erlangen 1810.
9. Wrisbergii, Commentationum med. physiol. ect. argumenti. Götting. 1800.
10. Cruveilhier, Anatom. pathologique. Livr. IV.
11. Busch, Abbildungen zur theoretischen und praktischen Geburtskunde. Berlin 1838.
12. Eisenmann, Tab. anat. quatuor uteri duplicis Argent. 1752.
13. Böhmer, Observat. anat. fasc. II. Hal. 1756.

14. N. I. Nega, Diss. inaug. de congenitis genitalium foemineorum deformitatibus. Vratisb. 1838.
15. Hohl, Handbuch der Geburtshülfe. Leipzig 1854.
16. Rokitansky, Pathologische Anatomie.
17. Verhandlungen der Gesellschaft für Geburtskunde in Berlin. 1853.

VITA.

Ego Adoph Wolff, amplexus fidem evangelicam, natus sum Halis Sax. Kal. Aug. a. h. s. XXIX patre Ferdinando cammerario huius urbis, matre Ieanette, e gente Koppenhöfer Luxemburgensi, quibus laetor superstitibus. Primis litterarum elementis in schola civili orphanotrophei imbutus, anno vita decimo quarto gymnasio traditus sum quod nostra urbe auspiciis V. ill. Eckstein floret. Maturitatis testimonio instructus anno MDCCCL hanc almam petii Fridericianam et a V. ill. Volkmann e. t. prorectore adscriptus apud V. ill. Krukenberg, gratiosi medicorum ordinis decanum nomen professus sum.

Scholae, quibus quatuor per annos interfui, hae sunt: Beat. D'Alton de anatomia corporis humani, de anatomia generali, de arte cadavera rite dissecandi, Beat. Germar de Mineralogia, Beat. Steinberg de Chemia organica, anorganica, de venenis metallis, de pharmacia, de principiis chem. analitis. Cl. Cornelius de physice et meteorologia; Ill. Allihn de logice, Ill. Volkmann de physiologia, et historia generationis et anatomia comparata. Cl. Mekel de anthropologia, de histologia. Cl. de Baerensprung de pathologia et therapia speciali et universali, de auscultatione et percussione Ill. Krahmer

de pharmacologia et arte medicas formas conscribendi Ill. Erdmann de psychologia. Ill. Krukenberg de pathologia et therapia speciali. Ill. Hohl de arte obstetritia. Ill. Blasius de chirurgia, akiurgia, de operationibus ophthalmiatricis, de arte fascias rite applicandi, de instrumentis chirurgicis.

Scholis clinicis interfui, medicis Krukenbergii chirurgicis Blasii obstetriciis Hohlii.

Quibus omnibus viris, optime de me meritis in omne tempus gratissimum me profiteor.

Iam vero tam tentamine philosophico, quam examine rigoroso rite superatis spero fore, ut hac dissertatione publice defensa, summi in medicina et chirurgia in me conferantur honores.

THESES.

I.

Illud Cazenavii, plicam Polonicam nil aliud nisi seborrhoeam capitis vehementissime evolutam esse, nego.

II.

Psoriasin et lepram eandem esse morbi speciem.

III.

Foetum vivum perforare licet.

IV.

Cholera non est contagiosa.

TABULARUM INTERPRETATIO.

Tab. I.

Exempli pars adversa monstratur. Aperta urocystis in conspectum data est una cum urethra per longitudinem incisa et in

a) orificium ductus in maiorem portionem vaginalem abeuntis,

bb) Nymphae maiores,

cc) Nymphae minores,

dd) textus cellulosus,

ee) rectum,

ff) cornua uteri,

gg) ligamenta rotunda.

Tab. II.

Exempli pars aversa proponitur. Apertam vaginam maiorem cum portione vaginali in illam proiecta conspicimus. Notantur in

a — — — a) vulnus operatione inflictum (et retro incisum) quae usque ad vaginam pertinet,

bb) labia pudendi maiora,

c) fovea in vagina maiore cum duobus orificiis, quae immissis expectatoriis notantur, quorumque inferius in urethram, superius in rectum abit.,

d) nodus alterâ et minore quidem vaginâ effectus,

e) rectum in aversa parte incisum.

ff) cornua uteri.

Tab. III.

Uteri et utriusque vaginae pars aversa monstratur. Comparent in

a) vagina maior,

b) vagina minor ibidem incisa, quarum utraque una cum portione vaginali superne in eam proiectà,

c) fovea cum utroque orificio, ut in fig. praec.,

dd) duae lineae punctis distinctae, quae cursum vaginae minoris eiusque coecum exitum in parte foveae fig. c. significatae indicat.,

e) canalis persectus, qui in rectum hoc loco sublatum ducit,

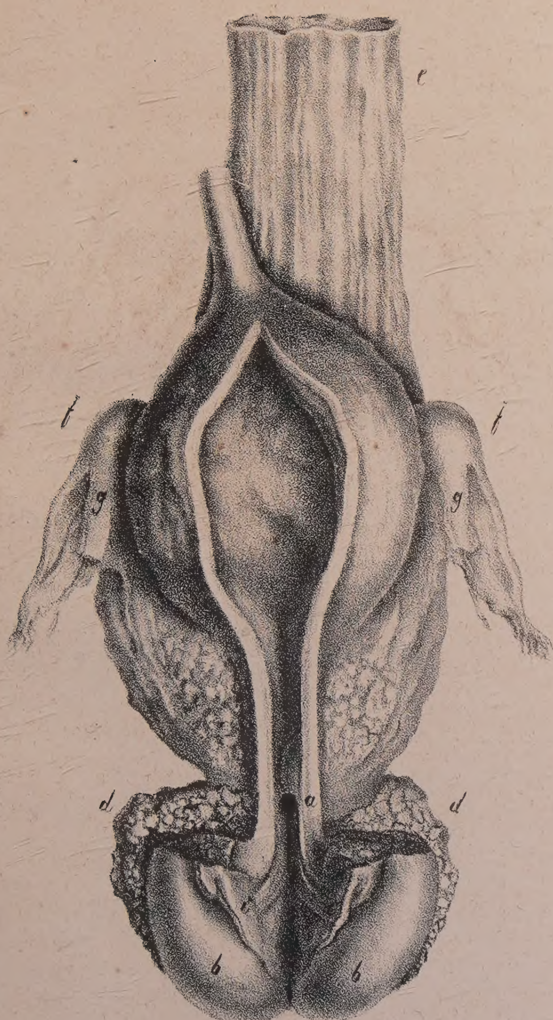
f) uterus cum utroque cornu, inquo lineis punctis distinctis cursus fovearum illius disiunctarum notatur,

gg) ligamenta rotunda,

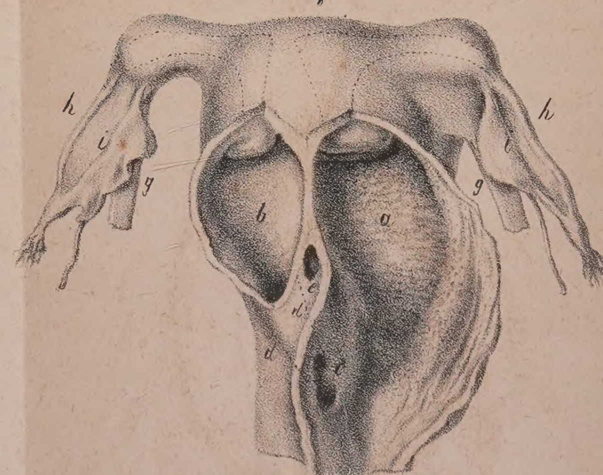
hh) tubae,

ii) alae vespertiliones.

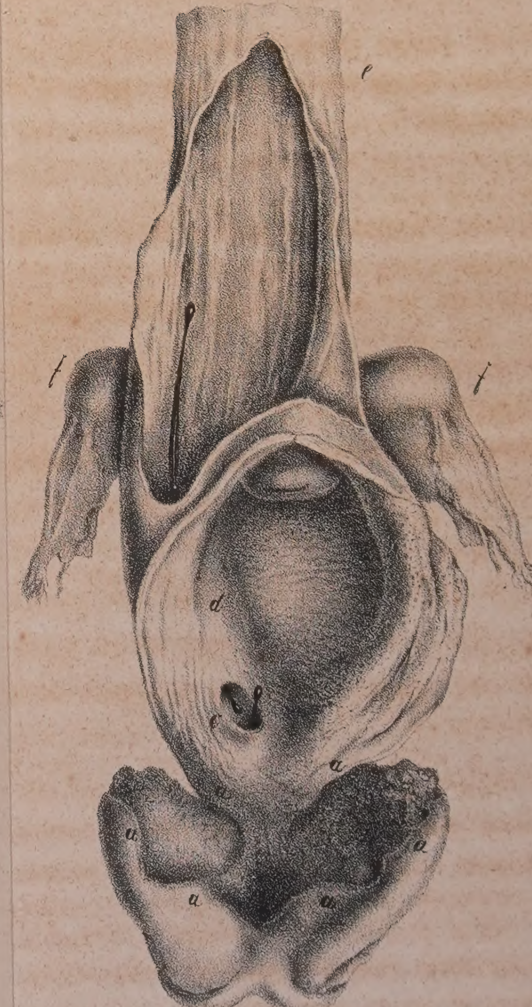
I



III



II



C. Lachar ad nat. del. et lith.